

Lampiran : Peraturan Walikota Manado
Tentang : Penyelenggaraan Perizinan dan Non Perizinan Pada
Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Manado
Nomor :
Tanggal :

STANDAR PELAYANAN IZIN PRAKTEK FISIOTERAPIS

NO.	KOMPONEN	URAIAN
1.	Dasar Hukum	<ul style="list-style-type: none"> a. Undang-Undang No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan; b. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; c. Peraturan Pemerintah Nomor 32 Tahun 1999 tentang Tenaga Kesehatan; d. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik; e. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 80 Tahun 2013 tentang Izin Kerja Fisioterapis/Izin Praktek Fisioterapis; f. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 24 tahun 2006 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Terpadu Satu Pintu di Daerah. g. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 20 tahun 2008 tentang Pedoman Organisasi dan tata Kerja Unit Pelayanan Perizinan Terpadu di Daerah; h. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 36 Tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan, Penetapan dan Penerapan Standar Pelayanan; i. Keputusan Walikota Manado Nomor 33/KEP/D.21/PEMDAL-PTSP/2017 tentang Pembentukan Tim Teknis Perizinan Dan Non Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Manado; j. Keputusan Walikota Manado Nomor 151/KEP/D.21/PEMDAL-PTSP/2017 tentang Pembentukan Tim Teknis Perizinan Dan Non Perizinan Pada Dinas Penanaman Modal Dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kota Manado.
2.	Persyaratan Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> a. Formulir Permohonan; b. Fotocopy KTP; c. Fotocopy ijazah yang dilegalisir; d. Fotocopy STRF dilegalisir; e. Surat Keterangan sehat fisik dari dokter yang memiliki SIP; f. Surat Pernyataan memiliki tempat kerja di Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang bersangkutan; g. Pas foto berwarna terbaru 4x6 cm sebanyak 3 (tiga) lembar berlatar belakang merah; h. Rekomendasi dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau pejabat yang ditunjuk; i. Rekomendasi dari organisasi profesi; j. SIPF atau SIKF pertama/Kedua (untuk pemohon SIPF atau SIKF yang kedua/ketiga)
3.	Sistem, mekanisme, dan prosedur	<p style="text-align: center;"><u>PROSEDUR PELAYANAN IZIN</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Membuat Akun di SIP2T - Pemohon mendaftar secara online - Pemasukan berkas dengan cara upload berkas/email/membawa berkas langsung ke kantor - Verifikasi Kelengkapan berkas jika lengkap lanjut proses, jika tidak maka akan dikembalikan - Pemohon menunggu email masuk bahwa izin sudah selesai dan dapat didownload melalui email atau dari akun SIP2T
4.	Jangka waktu penyelesaian	1 Hari Kerja

5.	Biaya/tarif	Tidak ada
6.	Produk pelayanan	SK Kepala DPMPTSP Kota Manado tentang Izin Praktek Fisioterapis
7.	Sarana, prasarana, dan/atau fasilitas	Ruang Tunggu, Toilet, Almari Dokumen, Rak Arsip, Meja kerja, Kursi kerja, AC, Komputer, Laptop, Printer, Telepon, Intemet, ATK, Cetakan
8.	Kompetensi Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> - Memahami Teknis Izin - Mampu mengoperasikan Komputer - Mampu bekerja dalam Tim - Telah mengikuti Training Service Excellent
9.	Pengawasan intemal	<ul style="list-style-type: none"> a. Pengawasan oleh Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu. b. Pengawasan langsung oleh Kepala Bidang c. Apabila ditemukan pelanggaran akan diberikan teguran dan sanksi secara kontinyu dan konsisten
10.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Sarana Pelayanan Pengaduan,Saran dan Masukan: - Pengaduan langsung - Melalui Kotak Saran - Melalui Website, Email dan Facebook PTSP
11.	Jumlah pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> - Verifikator Persyaratan Berkas 1 orang - Verifikator Dokumen Izin 1 Orang - Registrasi 2 orang - Back office 3 orang
12.	Jaminan pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan kepastian Informasi dan ketepatan waktu dalam pemberian Izin.
13.	Jaminan keamanan produk	<ul style="list-style-type: none"> • Surat Izin yang ditandatangani oleh Kepala DPMPTSP Sah dan Asli serta memakai kode khusus.
14.	Evaluasi kinerja Pelaksana	<ul style="list-style-type: none"> • Pelaksanaan Evaluasi terhadap hasil kinerja para pelaksana akan dilakukan 6 (enam) bulan sekali, untuk kemudian dilakukan perbaikan kinerja menuju hasil yang lebih baik dimasa mendatang.
15.	Masa Berlaku Izin	Mengikuti STR (Surat Tanda Registrasi)
16.	Jam Pelayanan	<ul style="list-style-type: none"> • Senin – Kamis : 08.00 – 16.00 WIB • Jumat : 08.00 – 11.00 WIB